Ner 16. 20 kwietnia. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Niektóre uwagi nad zaśniadem groniastym
(mola racemosa)
podał prof. dr. Madurowicz.

(Ciąg dalszy)

Nic pewnego nie wiemy o przyczynach, któreby mogły wywołać podobne zachowanie się naczyń pępkowych i strzępków kosmówki. Dla tego też jedni przypuszczają usposobienie do takich zaśniadów z powodu chorobowych zmian macicy, jak: obrażenie mechaniczne, rozdęcie naczyń, nacieki, zapalenie macicy; inni przypuszczają w takich przypadkach choroby ustroju ogólne, jak: kiłę; inni obwiniają nasienie męzkie zmienione, niedostateczne zapłodnienie itp. Już z tego, co dotąd powiedziałem, wynika, że podobne zdania nie mają żadnéj podstawy racyonalnéj; są zatém tylko domysłem niczém nie stwierdzonym. Jak już wyżéj namieniłem, nieprawidłowe pochłanianie potoku główną tu — mojém zdaniem — rolę odgrywa z powodu poprzedniego więdnienia zarodka.

Virchow (l. c.) szuka przyczyny powstawania tego zaśniadu w zapaleniu wewnętrznéj powierzchni macicy (*enmetritis*), która wywołuje rozwijanie się matczynych naczyń zaraz początkowo w większéj niż zazwyczaj przestrzeni, przez co powstaje bujny rozwój wszystkich kosmków na karb upośledzonego wtenczas zarodka, gdyż nie on, tylko kosmki pochłaniają cały materyał odżywczy. W takich przypadkach jednak nic nie przemawia za sprawą zapalną w macicy.

Objawy, jakie wywołuje ciąża zaśniadowa, o któréj tu mowa, są też niepewne. Ciąża tego rodzaju zostaje zwykle przerwaną między trzecim a piątym miesiącem księżycowym. Są atoli przypadki znane, gdzie zaśniad dopiero w dziesiątym miesiącu ciąży wykluczony został. Już wspomniałem, że ciąża prawidłowa może istnieć obok zaśniadu. Zazwyczaj ciąża zaśniadowa połączona jest z różnemi objawami, jakich kobiety przedtém w innych ciążach prawidłowych nie doznawały. Te objawy chorobowe ustają też zwykle dopiero z wykluczeniem zaśniadu groniastego i tylko osłabienie ogólne trwa dłuższy czas po porodzie. Obok braku pewnych objawów drugiéj połowy ciąży, jak: części płodu, ruchów płodu, tętnienia płodowego, wyraźna jest niekiedy pewna gładkość i jednostajne rozdęcie żywota. Najszkodliwiéj działają krwotoki, które poczynają się objawiać zwykle już w czwartym tygodniu i pochodzą z przerwania drobnych naczyń macicznych łączących się z zaśniadem. Najsilniejszy krwotok następuje zawsze podczas samego wy-

kluczenia takiego zaśniadu. Dalej skarżą się kobiety niekiedy na rozdęcie powłok brzusznych, albowiem zaśniad groniasty częstokroć nader szybko wzrasta, przeto rozdęcie brzucha często nie odpowiada okresowi ciąży. Nie tak rzadko uważamy puchlinę wodną na różnych częściach ciała, puchlinę odnóg, warg wstydliwych, brzucha i reszty ciała *(hydraemia)*. W innych przypadkach towarzyszy takiéj ciąży żółtaczka [1]), innym razem womity nieustające *(hyperemesis)* z całkowitym brakiem łaknienia — jak właśnie w przypadku kol. Starkla. Nägele [2]) opisuje przypadek, w którym ślinotok trwał przez cały czas ciąży zaśniadowéj. Wykluczenie zaśniadu groniastego następuje albo od razu, albo częściowo, tak że okazują się z początkiem bólów porodowych pojedyńcze oderwane pęcherzyki, co właśnie było powodem błędnego mniemania, że są to wodunki *(hydatides)* macicy. Połóg z powodu niedokrewności i osłabienia ogólnego niekiedy niepomyślnie przebiega; wywięzuje się albo puchlina wodna *(hydrops)*, albo gorączka połogowa.

Z tego, co o objawach namieniłem, wynika, że względem rozpoznania zaśniadu groniastego nie mamy pewnych oznak, z których jeszcze przed rozwarciem porodowém szyi macicznéj dałoby się wnioskować o ciąży zaśniadowéj z pewnością; bo z przytoczonych objawów: krwotoki, womity, puchlina itp. mogą istnieć obok płodu dobrze rozwiniętego. Nieobecność zaś pewnych oznak ciąży oprócz że dopiero w drugiéj połowie ciąży ma wartość, nie przemawia nigdy za ciążą nieprawidłową; przeciwnie obecność ich byłaby tylko dowodem, że płód prawidłowego rozwoju — więc nie zaśniad — mieści się w łonie matki. Tylko jeden z przytoczonych objawów — zresztą nie w każdym przypadku wyśledzić się dający — tj. wzrost szybki macicy, nieodpowiedni okresowi ciąży, obok innych przytoczonych objawów mógłby wywołać podejrzenie o ciąży zaśniadowéj. Do wykazania takiego objawu atoli potrzebne jest kilkakrotne badanie ciężarnéj w różnych ustępach czasu; mówiłem zresztą, że wzrostu szybkiego macicy nie widzimy w każdym przypadku zaśniadu. Podczas rozpoczynającego się zaś porodu rozpoznanie jest możliwe. Wtenczas bowiem albo odchodzą pojedyńcze pęcherzyki, albo palec badający namaca w szyi macicznéj ciało miękkie, z którego oderwać można pojedyńcze pęcherzyki. Tém właśnie stan taki różni się od skrzepów krwi, które palcem zawsze rozkawałkować się dadzą na mniejsze skrzepy i od łożyska przodkującego *(placenta praevia)*, bo łożysko przedstawia ciało gąbczaste, niedające się palcem badającym rozdzielić na kawałki drobniejsze. — *(Dok. n.)*

[1]) Warschauer: „Przegląd lekarski" 1866, nr. 40.
[2]) Nägele: „Schmidts Encyklopädie der gesammten Medizin." III. suppl. Band, p. 219.

Z kazuistyki sądowo lekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał prof. dr. St. Janikowski.

Przypadek 1. Lekkie uszkodzenie głowy. Zapalenie płuc prawdopodobnie nie pochodzące z uszkodzenia.

Przypadek ten przytaczam głównie z tego powodu, że daje świadectwo o stopniu ukształcenia tak zwanych chirurgów *(Wundärzte)*, w których ręku spoczywa w znacznéj części wykonawstwo lekarskie w Galicyi.

Dnia 27 sierpnia 186. roku we wsi N. wszczęła się w szynku kłótnia i bójka pomiędzy siodlarzem Michałem P. z jednéj, a małżonkami E. i Piotrem G. z drugiéj strony, przyczém Michał P. miał być uderzony w głowę najprzód kamieniem a potém miarą blaszaną, tak że upadł bez przytomności, a potém jeszcze go mieli tłuc polanem i gnieść kolanami.

Tegoż dnia przyjęto go do szpitalu w A., gdzie go leczył chirurg Z. Karty nadłożnéj, spisanéj przez tego ostatniego w języku niemieckim, podaję tu dokładne tłumaczenie dla zbudowania czytelników (z pominięciem dwóch wyrazów, których nie mogłem odgadnąć):

Dnia 27 sierp. Michał P., lat 42 liczący, budowy ciała miernéj, wzrostu wysmukłego (!), włosów czarnych, wyrazu twarzy .....*). M. P. jest jeszcze nieco odurzony w skutek opojenia. Na głowie w okolicy .....*) lewéj kości ciemieniowéj rana skóry 2" długości mająca już sklejona. W okolicy części czołowéj kości czołowéj z prawéj strony rana skóry 1" długości mająca już sklejona. Badany skarży się na kłucie w lewéj połowie klatki piersiowéj. (Do tego się ograniczyło badanie chorego.) *Ordin.* Okłady zimne na bok bolący.

Dnia 28 sierpnia. Rp. *mixt. salinae* dos. *S.* Co godzinę łyżkę stołową. — 29 sierp. Ten sam przepis. — 30 sierp.

*) Z powodu niewyraźnego pisma nie mogłem przeczytać w karcie nadłożnéj. *St. J.*

Ten sam przepis (bez żadnego zaznaczenia objawów choroby), nadto: *Hyrud.* (sic) *medicinal.* No sex. *Ad cost. sinistra* (sic). Dnia 31 sierp. Rp. *Rad. alth.* dr. duas, *Hb. digit. purp.* gr. sex. Fiat decocto infus. Colat. unc. sex. *Nitri depur.* scrup., *Aq. lauroceras.* dr. semis, Infus. *rad. liquirit.* unc. semis. M. D. S. Co godzinę po łyżce stołowej. — Dnia 1 wrz. *Reiter. mixt.* — Dnia 2 wrz. *Dto.* — Dnia 3 wrz. *Dto.* — Dnia 4 wrz. Rp. *Mixt. salinae* dos. *S.* Co godzinę łyżkę stołową. — Dnia 5 wrz. *Reiter. mixt. salina.* — Dnia 6 wrz. *Contin.* — Dn. 10 wrz. *Exit* (!).

Wezwany do sądu dnia 26 września chirurg Z. z pamięci uzupełnił wiadomość o chorobie Michała P. (wypuszczonego ze szpitalu przed szesnastu dniami) następującemi szczegółami:

Uszkodzenie już w sześć dni było uleczone. Potém Michał P. skarżył się jeszcze na ból w lewéj połowie klatki piersiowéj, ale przypadłości były tylko podmiotowe. Żebra nie były złamane.

Pytanie: Jaki był wypadek opukiwania klatki piersiowéj? Odpowiedź: Nic znalazłem stłumienia przy pukaniu; oddech nie był nadwerężony, tylko tętno po lewéj stronie było powolniejsze....

Pyt.: Co się okazało z przysłuchu? Odp.: Ruch płuc był całkiem prawidłowy. (!)

Pyt.: Czy nie było zapalenia opłucny? Odp.: Bynajmniéj; tylko przy głębszym wdechu chory skarżył się na kłucie reumatyczne.

W dziewięć dni po wypuszczeniu ze szpitalu, a w 23 po uszkodzeniu, tj. dnia 12 września, dr. X. i chirurg Y. badali Michała P. z polecenia sądu A. i znaleźli: na czole bliznę $^5/_4$" długości mającą, nieruchomą na swéj podstawie, nieco wciągniętą. Tylna, dolna część lewéj połowy klatki piersiowéj wydawała ton wypukowy nieco stłumiony, a w témże miejscu słychać było rzężenie o grubych pęcherzykach. Tętno 128, ciepłota skóry dosyć podniesiona.

Na zasadzie tych oględzin tudzież udzielonéj karty szpitalnéj i uzupełniających objaśnień chirurga Z., dr. X. i chirurg Y. udzielili zdanie téj treści: że Michał P. w skutek uderzenia kamieniem i innem ciałem twardém doznał lekkiego wstrząśnienia mózgu i ograniczonego zapalenia płuc (a przy badaniu pobieżném odurzenie pochodzące ze wstrząśnienia mózgu mogło być uważane za skutek opojenia); że w skutek tych uszkodzeń jeszcze dnia 19 września, a zatém we 24 dni po uszkodzeniu, Michał P. był chory i w łóżku musiał leżeć; że w najlepszym razie zejdzie jeszcze 10 dni, zanim będzie mógł wstać z łóżka; że przeto doznane uszkodzenie, jako powodujące dłuższą nad 20 dni chorobę i niezdolność do pracy, należy do ciężkich uszkodzeń ciała.

Wreszcie dnia 5 października dr. W. badał Michała P. leżącego w szpitalu w B. i znalazł: na wierzchołku głowy bliznę 1" długą ruchomą i na czole z prawéj strony takąż bliznę. Na lewéj połowie klatki piersiowéj w linii pachowéj blizny po pijawkach. Bliższe badanie klatki piersiowéj wykryło zapalenie płuc i nieżyt płuc. Zdanie było następujące: 1) Rany głowy spowodowały chorobę i niezdolność do pracy nie dłużéj nad 8 do 10 dni trwającą, należą przeto do lekkich uszkodzeń ciała. 2) Rany te powstały z uderzenia ciałem twardém, kanciastém, lub o takie ciało. 3) Żebra nie przedstawiały ani zboczeń w położeniu, ani nierówności, a przeto złamanie żeber można wykluczyć. 4) Istniejące teraz zapalenie płuc jest ostre i nie może być w związku z uszkodzeniem z dnia 26 sierpnia.

Z powodu sprzeczności zdań znawców sąd zażądał zdania Wydziału lekarskiego, które udzielono w następującéj osnowie:

I. Uszkodzenia głowy Michała P. pociągnęły za sobą zakłócenie zdrowia 6—10 dni trwające.

II. Co się tyczy zapalenia płuc Michała P., o którém wspominają w wywodzie oględzin dr. X. (z chirurgiem Y.) i dr. W., to związek przyczynowy tegoż z uszkodzeniem ciała jest wątpliwy, albowiem przyczyna urazowa (traumatyczna) wywołałaby najprzód zapalenie opłucny, o którém milczą wszystkie udzielone wywody oględzin lekarskich; przytém w ogóle brak jest dostatecznego dowodu, aby w tym przypadku klatka piersiowa uległa uszkodzeniu.

A zatém uszkodzenie ciała Michała P. wypada zaliczyć do lekkich; chociaż w téj mierze niepodobna udzielić zdania zupełnie pewnego z powodu niedostateczności pierwotnego spostrzegania lekarskiego. *(C. d. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie.

Klinika chorób uszu (Klinik der Ohrenkrankheiten von Dr. Moos, Docent [obecnie prof. uniwers. heidelbergsk.]. Wien 1866). Wiadomość podana przez dra J. Warschauera w Krakowie.

(Ciąg dalszy.)

Sposobu przez Politzera podanego i inni otyatrowie używają z dobrym skutkiem i jednomyślnie utrzymują, że takowy w wielu wypadkach bezdrożności trąbki jak niemniéj w nieżycie jamy bębenkowéj jest środkiem bardzo pożytecznym; nawet w razach przeciągłego zatkania ujścia użyty słuch tak dla głosu jako też i dla zegarka znakomicie polepsza.

I ja również stwierdzałem wielką skuteczność tego rękoczynu w rozmaitych dolegliwościach połączonych ze zboczeniem czynnościowém narzędzia słuchowego.

Mimo bezsprzecznych zalet postępowania wyż wzmiankowanego cewnik jednakowoż nie stał się zbytecznym, albowiem dużo jest takich wypadków, w których sposób przez Politzera zaprowadzony okazał się niedostatecznym do usunięcia cierpienia, gdy tymczasem cewnik znakomite oddawał usługi.

Bywają również wypadki, w których postępowanie Pol. przygotowuje — że się tak wyrażę — dalsze traktowanie, a cewnik ono uskutecznia; czasem wydarza się znów przeciwnie, że kateter nie ulecza, dopiero za pomocą postępowania przez Pol. podanego usuwa się chorobę.

Chociaż choroby trąbki Eust. rzadko kiedy samoistnie występują, gdyż prawie zawsze okolice sąsiednie, jakoto błona śluzowa gardziela lub nozdrzu jednocześnie cierpieć zwykły, to jednak opis szczegółowy cierpień trąbki bardzo jest pożądany, a w tém właśnie dziele uwzględniona jest ta okoliczność w sposób zupełnie odpowiedni; również autor wspomina o chorobach przestrzeni nosowo-gardzielowéj i przeciwko nim zaleca stósowanie natrysku za pomocą narządu przez prof. Webera z Halli podanego. Zgadzam się na to najzupełniéj że natryski mogą być przydatne w owrzodzeniu nozdrzu *(ozaena)* spłukując i oczyszczając miejsce owrzodziałe.

Nieżyt ostry i przewlekły jamy bębenkowéj, zapalenie ostre i długotrwałe ropiaste błony wyścielającéj jamę bębenkową *(otitis acuta et chron. purulenta)*, choroby dość częste, bardzo ważne, a nawet niebezpieczeństwem życiu grożące, przystępnie skreślone; sposób leczenia wyczerpująco jest traktowany, prócz tego autor dołączył liczne opisy szczegółowe chorób, kóre przedmiot, o którym mowa, znakomicie objaśniają.

W dziale trzecim opisane są choroby narządu nerwowego: słuszną tu autor czyni uwagę, że z powodu trudności, jakie już przy badaniu ucha wewnętrznego w stanie prawidłowym się napotyka, nie powinno nas zadziwiać, że zboczenia chorobowe téj okolicy nie są jeszcze dostatecznie wyświecone i że mimo wszelkich starań dotychczas zaledwie ogólnie chorobę rozpoznać można; rozpoznanie przeto prawdopodobne jest możebne, o szczegółowém zaś mowy być nie może.

Mimo tych wielkich i niepokonanych trudności autor dołożył wszelkiego starania, aby część tę według najnowszych spostrzeżeń znakomitych klinicystów opracować. Ku temu celowi użył całego zasobu literatury nowoczesnéj; korzystał z prac szczegółowych Virchowa, Leberta i Griesingera, którzy uważali liczne wypadki cierpienia uszu powikłane z cierpieniem osłon mózgowych i saméj treści mózgu.

W chorobach narządu nerwowego o elektryczności jako o środku leczniczym rozprawia, jakkolwiek według swych dotychczasowych doświadczeń autor nie w różowém ją wystawia świetle. Wogóle sąd, jaki o nim orzeka, znamionuje wytrawnego praktyka, który nie ugania się za lada mrzonką, lecz trzyma się nieubłaganéj logiki faktów niezbitych; wspomina o pracach Brennera, Benedikta, Schwartzego i Schultzego; mówi o prądzie ciągłym i przerywanym; podaje sposoby stósowania gromła; w końcu czyni trafną uwagę, że przyszłości zostawić należy bliższe ocenienie tego środka leczniczego.

Mojém zdaniem elektryczność może być i jest niezawodnie skutecznym i drogocennym lekiem w niektórych niemocach uszu; lecz w takich tylko, w których niema zmiany w utkaniu, jak np. w chorobach czysto nerwowych, w nerwobólu (w rwie), może nawet w niektórych śródusznych (entotycznych) dolegliwościach. Lecz niestety, dotychczas ścisłe odróżnienie chorób nerwowych od organicznych w jamie tak niedostępnéj, jaką jest ucho wewnętrzne, jest trudne a nawet niepodobne, dopóki zaś rozpoznanie jest chwiejne, niepewne, dopóty nie może być mowy o wskazaniu pewném. Nie godzi się jednak wątpić, że w miarę jak rozpoznanie chorób ucha wewnętrznego stanie się przystępniejszém, w miarę jak sprawy chorobowe będą lepiéj wyświecone, — w miarę też tego stósowanie elektryczności opierać się będzie na stalszéj podstawie. Wówczas też i dopiero wówczas spodziewać się można będzie jakiego skutku, na razie zaś stósowanie elektryczności uważać należy za uganianie się za nowością niemające za sobą powagi ściśle naukowéj. *(Dok. n.)*

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Postęp fizyologii w roku 1865 o ile ma związek z praktyką lekarską.

(Ciąg dalszy.)

Przemiany we krwi i narzędziach ciała

Wątroba.

W nowszych czasach ustala się za przewodem Pavyego przekonanie, że prawidłowa wątroba za życia cukru nie wytwarza; że wytwarzanie cukru w wątrobie jest zjawiskiem pośmiertném. Zgodziłbym się na to, że wątroba za życia znacznie mniéj cukru wyrabia, niż sądził pierwotnie Bernard: lecz nie na to, że go wcale nie wyrabia, temu bowiem sprzeciwia się fakt, że u zwierząt głodzonych niknie z wątroby glikogen.

Zdanie Pavyego popiera Ritter [1]) i mniema, że moczówka cukrowa na tém polega, że wątroba nieprawidłowa ze swego glikogenu cukier wyrabia (dodałbym: w większéj ilości), którego kwasoród w płucach z tym cukrem się stykający nie zdoła dosyć szybko ukwasić. Ritter stwierdza, że pod wpływem środków odurzających, chloroformu, makowca itd. wątroba cukier wytwarza, zatém tenże w moczu się znachodzi.

Sajkowski [2]) znalazł u zwierząt strutych powoli arszenikiem wątrobę, nerki i niektóre mięśnie

---

[1]) Ueber das Amylum und den Zucker der Leber. Zeitschrift f. rat. Med. Bd. 24. — [2]) Ueber die Fettmeta-

stłuszczone, a nadto wątrobę i nerkę powiększoną. W wątrobie nie znalazł glikogenu. Badał S. tę rzecz daléj w ten sposób, że starał się czyto nakłuciem dna zatoki romboidalnéj, czyto kurarynem wywołać moczówkę cukrową tak u zwierząt zdrowych, jako téż u zwierząt strutych arszenikiem. U zwierząt zdrowych zawsze mu się to udało, zwierzęta zaś strute arszenikiem albo wcale nie dostały moczówki cukrowéj, lub ją dostały w bardzo niskim stopniu. S. mniema, że jego doświadczeniem stwierdzona jest zależność moczówki cukrowéj od stanu wątroby. *(C. d. n.)*

Sachs (dr. Henryk w Berlinie): Nastój Bestużewa skuteczny w błonicy.

Dr. Sachs zaleca nastój nerwowo stężający Bestużewa *(tinct. nervino tonica B.)* przeciw zgorzelinie gardła z powodu skutków jego stężających i rzeźwiących zarazem, jako odpowiadających wskazaniu przynajmniéj przypadowemu. S. użył tego środka w pięciu przypadkach płonicy ze zgorzeliną gardła i w jednym przypadku błonicy *(diphtheritis)* a zawsze ze skutkiem wyśmienitym. We dwóch razach stósowano poprzednio inne leki miejscowe *(kali chloricum, kina* z kwasem i *tanina)*, lecz nadaremnie. Przypadek szósty płonicy ze zgorzeliną gardła u dziewczynki sześcioletniéj, któréj matka złożona była suchotami płucnemi, zakończył się śmiercią. Pomimo to dr. S. mianuje wyskok eterowy chlorku żelaza *(spiritus ferri chlor. aether)* lekiem swoistym przeciw zgorzelinie gardła. Przepis jego jest następujący:

Rp. Spirit. ferri chlorati aeth. drchm. duas.
Aq. Menth. pip. unc. 1—2.
Syr. simpl. unciam.
M. D. Według wieku podawać co 3 godz. po pół lub po całéj łyżeczce kawowéj.

(Jahrb. für Kinderh. VIII, 1.)

Tarnier: Domy porodowe.

P. dr. Tarnier w wydanéj broszurze *(Mémoire sur l'hygiène des hôpitaux des femmes en couches.* Paris 1864. 21 stron w 8ce) porównywa najprzód śmiertelność położnic w szpitalach i kobiet rodzących u siebie, otrzymujących wsparcie od biur dobroczynności (w Paryżu), a zatém z klasy najuboższéj, w warunkach higienicznych na pozór najniekorzystniejszych:

Śmiertelność w szpitalach wynosiła w roku 1861 1 na 10, w 1862 roku 1 na 14; — na mieście wynosiła w 1861 r. 1 na 194, w 1862 r. 1 na 164.

Gdyby śmiertelność położnic w szpitalach była nie większa niż na mieście, pięćset czterdzieści pięć kobiet w samym Paryżu byłoby prawdopodobnie uchronionych rocznie od śmierci.

Jak zaradzić złemu? P. Tarnier sądzi, że nie należy znosić szpitalów dla położnic, tylko trzeba je budować zgodniéj z zasadami higieny. Opiera się przytém na następujących twierdzeniach: 1) Połączenie kilku położnic w jednéj sali jest główną przyczyną znacznéj śmiertelności, spostrzeganéj w szpitalach. 2) Ściany sali, w któréj kolejno leżało kilka położnic, przesiąkają miazmatami połogowemi, równie jak pościel. Po wyjściu więc każdéj położnicy pokój powinien być oczyszczony i pościel zmieniona przed przyjęciem nowéj położnicy. 3) Kobiety ciężarne nie dostają gorączki połogowéj, albo tylko bardzo rzadko. 4) Ciężarne, które przebywały dłużéj niż 10 dni w szpitalu przed porodem, już się zaaklimatyzowały i umierają w mniejszym stósunku niż rodzące w chwili wejścia do szpitalu lub wkrótce potém.

Dla zadośćuczynienia powyższym wskazaniom p. T. radzi wznieść budynek dwupiętrowy, z jednego korpusu złożony, w miejscu zewsząd otwartém, należycie przewietrzaném, z oknami na wschód i zachód, z poziemiem (parterem) i pierwszém piętrem dla słabych, z podziemiem (suterenem) i drugiém piętrem dla zarządu i służby. Poziemie w szczególności byłoby przeznaczone dla kobiet rodzących i zaraz po porodzie; przedzielone na wpół podłużnym korytarzem przedstawiałoby po obu stronach, tj. na wschód i na zachód, szereg pokoików niełączących się wcale ani z korytarzem, ani z sąsiedniemi numerami, a mających okna i drzwi wychodzące na zewnątrz, do ogrodu wspólnego. Pokoik każdy, mający około 18 stóp długości, a po 14 stóp szerokości i wysokości, zawierałby dwa łóżka (jedno dla położnicy, drugie dla ciężarnéj) i kolebkę dla noworodka. Od każdego łóżka szedłby sznurek dzwonka do korytarza zajętego przez służbę. Na pierwszém piętrze byłyby sale mające po 4, 6 do 10 łóżek, jak w zwykłych szpitalach, przeznaczone dla ciężarnych, dla mamek i dla niektórych położnic.

W szpitalu tak urządzonym służba lekarska byłaby urządzona w następujący sposób: Ciężarne przyjmowanoby, o ile możności, przynajmniéj na 10 dni przed porodem. W każdym pokoiku dolnym mieściłaby się położnica i ciężarna, zastępująca jéj poniekąd posługaczkę. W ośm dni po porodzie, gdy niebezpieczeństwo gorączki połogowéj już minęło, położnica i ciężarna przenoszą się do sal wspólnych na pierwsze piętro; pokoik, który opuściły, należy oczyścić: ściany i sufit wybielić, posadzkę (asfaltową) umyć, bieliznę z pościeli uprać, materace itd. przerobić, potém drzwi i okna zostawić otworem przez tydzień i dopiero wtedy dać zająć napowrot pokoik.

Gdyby pomimo tych ostrożności położnica zasłabła, należy mieć na uwadze możliwość przeniesienia téj gorączki połogowéj z numeru do numeru za pośrednictwem lekarzy, akuszerek i posługaczek. Kobiety, dotknięte gorączką połogową za-

morphose der Organe nach innerlichem Gebrauch von Arsenik-, Antimon- und Phosphorpräparaten. Archiv f. path. Anat. u. Physik, Bd. 34. — Zur Frage über die Arsenikwirkung auf den Organismus. Centralblatt f. d. med. Wiss. 1865. — Zur Diabetes-Frage, ebenda.

rażliwą, należałoby przenieść do osobnego, na ten cel przeznaczonego pawilonu, mającego zupełnie oddzielną posługę; wizyta lekarska kończyłaby się na tym pawilonie. *(L'union méd. 1865, N. 144.)* St. J.

Dr. Marconet (docent moskiewski): Dwa przypadki odejścia pochwy.

Dwudziestoletnia dziewka, nie zachodziła jeszcze dotąd w ciążę. W początkach października odbyła obficie miesiączkę, poczém w kilka dni uczuła boleści w podbrzuszu i niemoc ogólną. Po następnéj miesiączce objawiły się okwite upławy białe i osłabła tak, że z pościeli już nie wstała.

Dnia 13 listopada przybyła do szpitalu. Ból piekący w częściach rodnych, mianowicie przy rozkładaniu ud; z pochwy sączy się ciecz krwawa, na wewnętrznéj stronie warg sromu owrzodzenia i znaki zgorzeli śluzowéj aż ku wejściu do pochwy. Błona śluzowa czarna, pokryta posokowatą ropą; wyżéj blada, rozpuchła, jak bywa w ostatnich miesiącach brzemienności. Ból głowy, język czerwony, suchy, zatkanie stolca, kaszel oskrzelowy, mocz czerwony, skąpy, brak łaknienia, silne pragnienie, skóra sucha, piekąca; tętno przyspieszone, słabe, 129 na minutę. Bezsenność, osłabienie, zawrót głowy. Z razu poczytano chorobę za durzycę ze zgorzelą pochwy następową; wnet jednak się wyjaśniło, że raczéj miejscowe cierpienie było pierwotném, a ogólne odczynem.

Dnia 21 listopada przy silnym krwotoku odeszła cała pochwa wraz z częścią macicy pochwową. Krwotok zatrzymał się po wstrzyknięciu lekkiego odwaru kory dębowéj. Rozpoczęło się obfite ropienie. Zakładano tampon ze skubanki dla zapobieżenia zrośnięciu się ścian nowéj pochwy. Otwór macicy dawał się dostrzegać.

Dnia 6 grudnia pojawiła się miesiączka, dnia 15 grudnia zdrowa opuściła szpital.

Drugi zupełnie do poprzedniego wypadku podobny spostrzeżono u 22letniéj kobiety, która cierpiała na krwotoki z pochwy, póki cała nie odeszła. Popobnież jak w pierwszym przypadku składała się część oddzielona z błony śluzowéj i mięsnéj; tylko ta jedynie zachodziła okoliczność, że pierwsza w jedném miejscu była przedziurawiona, druga zaś nie.

Wyniki: Jest więc osobny rodzaj zapalenia pochwy dotąd nie opisany, które autor nazywa *perivaginitis phlegmonosa dissecans* (zapalenie pochwy odcinające?). 2. Zapalenie to sprowadza ropienie tkanki otaczającéj pochwę i oddzielenie takowéj. 3. Błony wydalone nie były zgniłe, widać zostawały w związku z naczyniami, a gdy te przerwane zostały, nastąpiło wydalenie przy znacznym krwotoku od przerwania tych naczyń. 4. Wyleczenie chorych obudwu ośmiela do rękoczynów dotyczących części pochwowéj macicy, a 5. dowodzi poniekąd, że część pochwowa nie do macicy, ale raczéj do pochwy jako jéj część ustrojowa zaliczoną być winna.

(Virch. Arch. 1865, Septbr. Octbr.) A. K.

ROZMAITOŚCI.

Posiedzenie dziewiąte Towarzystwa lek. krak. z dnia 20 marca 1867.

Prezes kol. Al. Kremer. — Obecnych członków 18.

I. Na początku roztrząsano pytania dotyczące urządzenia czytelni Towarzystwa i wysadzono w tym celu komisyą z trzech członków złożoną.

II. Resztę posiedzenia zajęła część pierwsza sprawozdania kol. Macieja Leona Jakubowskiego z jego **praktyki pedyatrycznéj** z roku 1866.

Ustęp sprawozdania dotyczący chorób narządu oddechowego dał sekretarzowi stałemu (kol. Ściborowskiemu) powód do zapytania, z jakich środków kol. Jak. widział najlepszy pożytek w leczeniu krztuśca (kokluszu), a w szczególności, co sądzi o leczeniu przez pobyt w fabrykach gazu do oświetlenia.

Kol. Jakubowski odrzekł, że co do tego ostatniego środka nie posiada żadnego doświadczenia własnego, i że najczęściéj używał środków narkotycznych (ostrożnie stosowanych).

Kol. Ściborowski w początku choroby czasem z dobrym skutkiem daje napar wymiotnicy *(infus. rad. ipecac.)*

Kol. Bulikowski, Kremer i Harajewicz główny nacisk kładli na zmianę powietrza jako środek leczniczy w krztuścu. Prócz tego kol. H. używa środków odurzających, szczególnie octanu morfiny, i nigdy nie widział ztąd złych skutków; w początku choroby, póki trwa gorączka, zaleca leżenie w łóżku.— Prezes zaś niepomyślne wypadki w téj chorobie przypisuje wyłącznie powikłaniu z zapaleniem płuc.

Kol. Serkowski przypomniał spostrzeżenia, według których krztusiec ma polegać na zapaleniu więzów głosowych, i daje się leczyć odpowiedniemi środkami miejscowemi na błonę śluzową krtani skierowanemi.

Na zapytanie kol. Rydla, czy kol. Jak. nie spostrzegał w krztuścu wynaczynionek w spojówce oka, ten ostatni odpowiedział, że tym razem na 23 wypadki ani razu nie widział tych wynaczynień.

Co do ustępu o chorobach przewodu trawienia, kolega Rosner zapytał, co spowodowało pedyatrów do utworzenia osobnéj postaci chorobowéj z niestrawności *(dyspepsia)*, która właściwie jest tylko przypadem.

Kol. Jak. odrzekł, że przez niestrawność rozumie podobnie jak wielu autorów stan chorobowy żołądka, powstający najczęściéj z przepełnienia pokarmami i ze sprawy kiśnienia (fermentacyi) tychże, który jednak nie cechuje się jeszcze zmianami nieżytowemi błony śluzowéj.

Kol. Fałęcki upatrywał w „niestrawności" tylko nieżyt bardzo ostry, szybko przemijający żołądka, przytaczając

przykład nieżytów nosa nader szybko przebiegających; — a kol. Rydel przytoczył przykład niestrawności z przepicia *(crapula)*, jako nieżytu równie szybko przemijającego.

St. J.

Uwagi lekarskie o włościanach skreślił prof. dr. St. Janikowski.

(Dokończenie.)

X. Z tem wszystkiém włościanie nasi niezawodnie w téj saméj liczbie ulegają chorobom, co i mieszkańcy miast; ale ogołoceni ze stósownéj pomocy, nawyknieni do pracy ciężkiéj i do wpływów zmiennéj powietrzni kraju naszego, wytrzymali są na cierpienia, a choroby, dla których mieszkańcy miast wcześnie żądają pomocy, oni zaledwo za dolegliwości uważając, długie lata z okropnemi cierpieniami w pracy wytrzymują.

XI. O zabobonach i przesądach lekarskich, o pokątném leczeniu przez baby, znachorów, felczerów, cyrulików itp. trudno jest coś nowego dodać do tego, co w tym przedmiocie nader trafnie pisali koledzy Zieleniewski [1]), Rolle, Kralczyński i inni [2]). Szerzenie oświaty między ludem i zaprowadzenie przystępnéj dla włościan prawdziwéj pomocy lekarskiéj obok ścisłego wykonywania obowięzujących środków represyjnych przeciw pokątnemu leczeniu — jedynie są w stanie temu złemu zaradzić.

XII. Na zakończenie niechaj mi wolno będzie w kilkunastu zdaniach streścić główne praktyczne wyniki powyższych uwag:

1) Pożądaną jest rzeczą sporządzenie szczegółowego opisu różnych właściwości włościan polskich różnych okolic pod względem lekarskim.

2) Niektóre przesądy lekarskie ludu mają swą podstawę w warunkach organizmu, klimacie, sposobie życia itd.

3) Do wpływów nadwerężających zdrowie i skracających życie naszych włościan należą przed innemi: zabobony, przesądy, pokątne leczenie, złe przewietrzanie mieszkań, brak kąpieli, pokarmy za grube i niestrawne, nadużycie wódki, zawczesne małżeństwo, zaniedbanie dzieci w pierwszych latach po odstawieniu od piersi.

4) Do szerzenia zdrowych pojęć higieny, oprócz lekarzy, najwięcéj przyczyniéby się powinni księża i nauczyciele szkółek wiejskich; tak w seminaryach duchownych jako téż w seminaryach nauczycieli wiejskich wykład higieny powinienby być obowiązkowy.

5) Do tegoż celu posłużyćby mogły stowarzyszenia higieniczne, proponowane przez dra Bokiewicza w dziełku p. n. „Higiena popularna czyli nauka zachowania zdrowia dla ludu wiejskiego“, wydaném w Warszawie w roku 1861, które podziśdzień jest najlepszym w naszym języku i wcale zadowalającym podręcznikiem higieny popularnéj.

6) Zaprowadzenie przystępnéj dla włościan pomocy lekarskiéj po wsiach i skuteczne karcenie pokątnego leczenia jest rzeczą naglącą.

[1]) M. Zieleniewski: „O przesądach lekarskich ludu naszego.“ W Krakowie 1845. [2]) Zobacz źródła przytoczone na początku téj rozprawy.

Wyjaśnienie w skutek odpowiedzi na „Kilka słów o towarzystwie lekarskiém we Lwowie.“

W numerze 14 „Przeglądu lekarskiego“ zamieszczono Odpowiedź na mój artykuł p. n. Kilka słów o nowo założoném Towarzystwie lekarskiém we Lwowie, podpisaną przez szan. dra Z. Riegera w imieniu komisyi.

Odpowiedź wspomniana przekonywa, że dążenia obu Towarzystw tak nowo założonego lwowskiego, jako i krakowskiego są wspólne, i że jedno drugiemu na przeszkodzie stawać nie będzie. Każdego jednak nieuprzedzonego pewno zadziwi odcień urazy i cierpkości przebijający się we wspomnianéj odpowiedzi.

Najpierwéj szanowny kolega odpisujący powiada, że uwagi moje opierają się na zupełnéj nieświadomości statutu zawiązać się mającego Towarzystwa; — wszakże ja sam w moim artykule wyraźnie powiedziałem, że „statutów Towarzystwa nie widziałem dotychczas, i to co wiem, zaczerpnąłem z artykułów zamieszczonych w czasopismach lwowskich“, a te — o ile sobie przypomnieć mogę — wyraźnie wspominały o wydawaniu czasopisma.

Daléj nie wiem, czy artykuł mój, podający tylko myśl działania w ten sposób, aby z obu stron jak największą korzyść odniosła nauka i zawód lekarski, mógł wywrzeć niekorzystne wrażenie — jak to szanowny kolega powiada.

Nie rozumiem, za co szanowny kolega prosi mnie o wybaczenie, że myśl instytucyi humanitarnéj przez wspieranie wdów, sierót itd. Towarzystwo lekarskie we Lwowie zawiązane pierwéj w życie wprowadzić zamierza niźli krakowskie; wszakżeż ja w moim artykule jak najgoręcéj za tém przemawiam, aby wspomnioną instytucyą pozostawić w ręku kolegów lwowskich i z nimi się połączyć.

Zdaje mi się, że nikt z nieuprzedzonych, czytając mój artykuł, nie dopatrzy w nim ani cienia niechęci lub ubliżenie w czémkolwiek nowo założonemu Towarzystwu; owszem okolicznością, która mnie skłoniła do ujęcia za pióro w tym przedmiocie, była właśnie chęć ujęcia się i odpowiedzenia na artykuł zamieszczony w numerze 55 „Czasu“ z dnia 7 marca niekorzystnie wyrażający się o nowo założoném Towarzystwie.

Odpowiedź wspomnianą w krótkości napisawszy, przesłałem do redakcyi „Czasu“, prosząc o jéj zamieszczenie; gdy atoli redakcya sprostowania mojego zamieścić nie raczyła, podałem takowe w nrze 11 „Przeglądu lek.“ dołączywszy uwagi o nowo zawiązaném Towarzystwie zamieszczone w nrze 12 tegoż pisma.

Postępowanie według zasady przezemnie wyrzeczonéj *„unitis viribus“* a przyjętéj przez kolegów lwowskich doprowadzi nas do celu, lecz musimy postępować zgodnie, szczerze, otwarcie, z obustronnem zaufaniem, nie podejrzywając się wzajemnie, nie upatrując w najniewinniejszém wyrażeniu chęci szkodzenia lub ubliżenia sobie wzajemnego.

Sądzę, że te kilka wierszy wystarczy do usunięcia nieporozumień, jakieby mogły mieć miejsce, i *(sit venia verbo)* niekorzystnego wrażenia, jakie poprzednie artykuły mogły wywołać; jeszcze raz powtarzam, że jak zawsze tak i teraz powodowała i powoduje mną jedynie chęć przyczynienia się choć w małéj cząstce do dobra nauki i mozolnego naszego zawodu — czego szczerze pragnę.

Dr. Władysław Ściborowski.

* * *

Po wyczerpującém wyjaśnieniu rzeczy sądzimy to drobne — jeżeli je tak zwać można — nieporozumienie za całkowicie już zagodzone, tém bardziéj że co do swéj treści naukowego nie zdoła obudzić zajęcia; dodamy tylko z naszéj strony — ponieważ natrącono coś o wydawnictwie czasopisma lekarskiego — że, jak to wielokrotnie już powtarzaliśmy, nietylko nie obawiamy się spółzawodnictwa, ale go nawet pragniemy: podjęliśmy się bowiem wydawnictwa nie w celach osobistych lub jakiéjkolwiek korzyści materyalnéj, lecz dla dogodzenia istotnéj naukowéj potrzebie. Od chwili, jak takowa zadowalające znajdzie zaspokojenie na drodze innéj, nietylko bez żadnéj urazy, ale ze szczerą radością ustąpimy pola tym, którzy z równym lub lepszym jeszcze skutkiem wyręczyć nas zechcą w podjętém zadaniu.

(Przyp. red.)

Ruch chorych w szpitalu starozakonnych tarnowskim w latach 1865 i 1866.

Administracya tarnowskiego szpitalu starozakonnych ogłosiła drukiem w języku niemieckim *) sprawozdanie z obrotu funduszów za lata 1865 i 1866, z którego wyjmujemy wiadomość statystyczno lekarską o ruchu chorych.

	rok 1865	rok 1866
pozostało z roku poprzedniego chorych	51	33
przyjęto w ciągu roku	565	612
leczono razem .	616	645
Z tych wyzdrowiało	536	534
nie uleczono	6	4
umarło	41	68

pozostało na rok 1867 39.

Uwaga. W czasie epidemicznéj cholery od 14 września do 13 listopada 1866 leczono na nią 47 chorych, z których 17 umarło.

Ruch chorych w szpitalu starozakonnych krakowskim w miesiącu marcu rb.

Pozostało z końcem lutego rb. chorych	m. 14	k. 12	razem 26
Przybyło w ciągu marca „	„ 9	„ 9	„ 18
Leczono więc ogółem .	m. 23	k. 21	razem 44
Z téj liczby opuściło szpital uleczonych	„ 10	„ 5	„ 15
nieuleczon.	„ 2	„ —	„ 2
umarło .	„ 3	„ 1	„ 4
Pozostało z końcem marca rb.	„ 8	„ 15	„ 23
Razem jak wyżéj .	„ 23	„ 21	„ 44

Liczba chorych dzienna: najwyższa od dnia 13 do 16 włącznie = 32; najniższa dnia 27 i 31 = 23; średnia = $27^{19}/_{31}$.

Choroby ostre: Zimnicy dwa leczono przypadki nowoprzybyłe, oba były codzienne; jeden u 36letniego strażnika, mającego śledzionę obrzękłą, mało przekraczającą łuk żebrowy; drugi u szwaczki, mającéj wieku lat 60, śledzionę na trzy centymetry występującą zpoza brzegu klatki piersiowéj, tudzież nieżyt żołądka. Przebieg u pierwszego był krótki, do jednego jeszcze napadu w szpitalu ograniczony; u drugiéj cierpienie trwało dłużéj i okazywało postać durzycową *(typhoid)*.

Zapalenie płuc napotkano u trzech chorych. Każde odznaczało się szczególnemi cechami. Krawczyk 11letni miał zajęte naciekiem płuco prawe, a prócz tego zatkanie kałowe; zapalenie rozdzielało się w ciągu trzech tygodni. — U woziwody, liczącego 42 lat, do rozpostartego nieżytu oskrzelowego przyłączyło się zapalenie zrazikowe obustronne; towarzyszyło mu obrzmienie wątroby i obustronna przepuklina pachwinowa. Przebieg był burzliwy, ze znaczną i uporczywą dusznością połączony, a nadto pojawił się silny krwotok z nozdrza prawego, zapychadłem skubankowém zaledwie zatamowany. — Szynkarz nakoniec, 39 lat mający, przybył po trzechmiesięczném trwaniu choroby z naciekiem zajmującym całe płuco lewe obok wypociny opłucnowéj w dolnéj części, a zwlaszcza w okolicy przodkowéj, między brzegiem mostkowym a pionem brodawki sutkowéj; i tu towarzyszyło dość znaczne obrzmienie wątroby.

Do względnie najliczniejszych chorób tego miesiąca policzyć należy nieżyt drog pokarmowych, z którym przyjęto czworo, tj. 1 mężczyznę i 3 kobiety.

Choroby przewlekłe. Z gruźlicą płucną dwoje świeżo przybyło. Chłopczyk 8letni z domu sierot, u którego w chwili przyjęcia wybadano naciek w szczycie płuca lewego i zwiększoną śledzionę, a następnie rozwijały się przypady mózgowe. — Służąca 18letnia okazała złogi gruźlicze w szczycie płuca prawego i doznawała krwioplucia.

Umarli: Szewczyk 15letni z przewlekłego cierpienia mózgu, objawiającego się wzrastającém stopniowo porażeniem członków i nieudolnością umysłową; woziwoda 68 lat mający, z przewlekłego nieżytu oskrzelowego i rozedmy płucnéj; szczeciarz 80letni, ze zgrzybiałości, i tandeciarka w wieku 56 lat, ze zgorzeliny powłok i tkanki podskórnéj na grzbiecie.

Omyłki druku w nrze 15. Str. 114, przedz. 2, w. 3 od d. zam. *m. decidua scrotina* ma być *serotina;* str. 118, p. 1, w. 18 od d. zam. *Pouchela* ma być *Poucheta;* str. 119, p. 1, w. 11 od d. zam. *składającemu się* ma być *składających się;* str. 119, p. 2, w. 18 od d. zam. *sraraści* ma być *starości.*

Do niniejszego numeru załączają się spostrzeżenia meteorologiczne za luty i marzec rb.

*) Sprawozdanie ogłoszono w języku niemieckim — dla kogo? Gdy rzecz dotycze zakładu dobroczynnego krajowego i kraj najbliżéj obchodzącego, ubolewać przychodzi, że tak mało uwzględniono równie prostą jak słuszną potrzebę posługiwania się publicznie na ziemi polskiéj mową rodzinną.